



# Endocrinología y Nutrición



## 392 - CIRUGÍA DE LA OBESIDAD: ESTUDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA MEDIA Y COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS

A.D. Santana Suárez, C. Arnás León, C. Acosta Calero, S. Quintana Arroyo, J.M. González Martín y P.B. Pedrianes Martín

Hospital Universitario Doctor Negrín. Gran Canaria. España.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía de la obesidad es una opción terapéutica en aquellos pacientes donde los demás tratamientos fracasan o las comorbilidades asociadas pueden mejorar tras cirugía. Existen varias técnicas quirúrgicas y cada una presenta sus propias complicaciones posquirúrgicas a corto y largo plazo. En general, tienen una baja tasa de complicaciones. En este estudio se evalúan las complicaciones en el postoperatorio inmediato y tardío, estancia hospitalaria media y la presencia de intolerancia alimentaria en una población intervenida de cirugía bariátrica en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio descriptivo de 52 pacientes intervenidos de cirugía de la obesidad. Se analizaron datos sobre estancia hospitalaria y complicaciones postquirúrgicas a corto y largo plazo.

**Resultados:** En nuestra población, un 75% de los pacientes intervenidos eran mujeres, el 48% fue sometido a gastrectomía tubular. La estancia media postoperatoria fue de 5,3 días. 13 pacientes presentaron complicaciones posquirúrgicas, siendo las más frecuentes el síndrome de Dumping precoz (23%) y tardío (23%). Solo se objetivaron complicaciones graves, como estenosis (7,7%), fístulas (7,7%) o hemorragias (7,7%) en 1 paciente respectivamente. Un 25% de los pacientes intervenidos presentaron intolerancia alimentaria, siendo la carne roja el alimento peor tolerado (46%). Un 38% de los pacientes precisaron suplementación con hierro oral, mientras que únicamente un 23% y un 3,8% necesitaron aporte a largo plazo de vitamina D y calcio, respectivamente.

**Conclusiones:** Según nuestros resultados, la cirugía de la obesidad es una técnica quirúrgica segura, con pocas complicaciones posquirúrgicas graves, y una estancia hospitalaria media corta. Según la técnica empleada, podría no ser necesaria la suplementación oral con micronutrientes a largo plazo.